

P-085

Bevacizumab・Trastuzumab投与の現状と患者意識調査

八戸赤十字病院 薬剤部¹⁾、看護部²⁾、外科³⁾○佐々木彩乃¹⁾、漆館 希¹⁾、山口 千賀²⁾、櫻井 良平¹⁾、
藤澤健太郎³⁾、玉澤 佳之³⁾

【背景・目的】Bevacizumab・Trastuzumabは初回の忍容性が良好であれば投与時間の短縮が可能である。投与時間の短縮は外来患者の院内滞在時間の短縮に繋がり、外来化学療法室のベッド回転率向上にも寄与すると考えられることから、当院においても2012年9月より最終的な投与時間をBevacizumab 30分、Trastuzumab 60分まで短縮して施行している。投与時間の短縮にあたり、当院におけるInfusion reaction (IR) 発現状況や併用薬の影響について調査した。また、患者意識調査のためのアンケートを併せて実施し、現状および課題について検討した。

【対象】Bevacizumab・Trastuzumabを含むレジメンにて外来化学療法施行中の患者26名

【結果】対象者26名のうち25名と多くの患者が投与時間の短縮を希望したが、投与時間の短縮に不安を感じるとの回答も約30%みられ、特に女性において不安が強い傾向にあった。調査期間中（総投与回数111回／25名）、有害事象による中止例が1件みられたが、Bevacizumab・Trastuzumabとの関連が疑われるIRの発現は認められなかった。前投薬は制吐薬適正使用ガイドラインに準じて投与されていた。

【考察】Bevacizumab・Trastuzumabに関してはIRの発現回避を目的とした予防的な前投薬の有用性は確立されていない。調査期間を通してIRの発現は認められなかったが、抗アレルギー薬やNSAIDsを併用していた患者は少数であったため、これらの薬剤のIRへの影響は少なかったと考えられる。抗癌剤の投与時間短縮は患者にとって大きなメリットとなりうるが、一方で不安を感じる患者も多いことが明らかになった。今回の結果を考慮し、外来化学療法室では患者個々の感情に配慮した指導・説明が必要である。

P-086

電子カルテ導入に伴う抗がん薬注射レジメン統一化による安全性の向上

深谷赤十字病院 薬剤部

○松谷 直樹、松本 瞳、岡安 伸晃、島田 雅弘、
麻生 一郎

【はじめに】深谷赤十字病院（以下当院）は、平成16年6月にはがん薬物療法の治療成績を高め、がん患者の生活の質を向上させることを目的として化学療法委員会を発足させた。同委員会において化学療法マニュアルとプロトコル集が作成され、抗がん薬の安全かつ適正使用の推進を図ってきた。近年、患者の副作用軽減のための支持療法が多く併用され抗がん剤処方は煩雑化している。当院では、平成24年11月からの電子カルテ導入にあたり、レジメン管理システム（富士通 EGMAIN-GX 以下本システム）を導入した。これに伴い、抗がん薬、輸液、支持療法薬の投与に関する時系列的な治療計画<レジメン>の統一化により抗がん薬の安全管理に取り組んできたので報告する。

【方法】約400あるプロトコルを見直し、<制吐薬適正使用ガイドライン>等を参考にし、レジメンの統一化を行った。統一化したレジメンを各科代表医師に確認し、化学療法委員会で審議を得て、本システムに登録をした。

【結果・考察】本システムによって薬剤師は処方監査、調剤、混注業務が容易となった。また、薬剤師主導で適切なレジメンを登録したことで、医療費削減といった経済効果に貢献できた。医師は、電子カルテに登録されたレジメンを選択することによりガイドラインに基づいた標準的な治療を行うことが可能となった。さらに、身長、体重から抗がん薬の用量が自動計算され、上限値のチェックがかかるため過量投与の未然防止ができ、オーダーに関するミスを最小限にすることが可能となった。看護師からは、投与順序、投与速度の統一化によって業務が円滑になったとの声が聞かれた。本システムにより、がん治療に携わるスタッフが効率かつ安全に業務を行うことで、患者に対しより安全な抗がん薬治療の施行が可能になった。

P-087

日赤薬剤師会活動状況調査経管薬物投与の実態把握に関するアンケート結果

日本赤十字社長崎原爆病院 薬剤部¹⁾、
日赤薬剤師会薬剤業務委員会²⁾○町田 毅¹⁾、矢野 光²⁾、大竹 弘之²⁾、跡部 治²⁾、
板谷 一成²⁾、八巻 俊雄²⁾、藤掛 佳男²⁾、森 一博²⁾、
津田 正博²⁾、青山 平一²⁾

【はじめに】平成24年4月から薬剤師の病棟活動を新たに評価する病棟薬剤業務実施加算が認められた。これは、他の医療スタッフから医療チームで果たす薬剤師の役割が大きく期待されている現れでもある。日赤薬剤師会では従来薬剤師の関わりの少なかった経管薬物投与での安全で確実な投薬を目指す日本病院薬剤師会学術第6小委員会と協力し、まずその実態を把握するためのアンケート調査を実施したので、その結果を報告する。

【方法】1.アンケート方式

2.対象：全国赤十字病院(分院含)93病院

3.調査実施月：平成25年2月

【結果】薬剤師が入院患者の嚥下能力評価に関して得ている情報源は、主に入院サマリーや看護記録、あるいは病棟からの連絡や粉碎処方などの処方箋情報であり、患者との面談による確認をしている施設は20%程度であった。簡易懸濁法を行っている施設は70%以上で、薬剤師は粉碎と併せて調剤に際し処方薬剤の懸濁や粉碎の適否を調べ、不適な薬剤は代替薬などの提案を行うなどの活動をしている。医薬品情報の出自は添付文書の他は書籍、メーカー、簡易懸濁法研究会HPであった。しかし、簡易懸濁の可否、安定性、配合変化等について、まだまだより多くの情報を必要としている実態があった。NSTチーム回診には多くの施設で薬剤師が参加しているが、摂食・嚥下回診への参加は少なかった。

【考察】薬剤師が経管薬物投与に関わる業務は、現状では簡易懸濁や粉碎に関しての医薬品情報の提供が主であった。今後薬剤師が病棟活動を進めるなかで、他の医療スタッフと協働し、患者背景に即した医薬品情報の提供と患者家族への薬学的フォローが必要になると思われる。

P-088

心臓カテーテル検査・治療入院患者の服薬アドヒアランスとプレアボイドの特徴

浜松赤十字病院 薬剤部¹⁾、浜松赤十字病院 看護部²⁾○松原 貴承¹⁾、渥美奈緒子¹⁾、大西 清美²⁾、山田 喜広¹⁾

【背景】薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用・相互作用・治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を“プレアボイド”と称して、様々なプレアボイドが日本病院薬剤師会へ報告されている。

【目的】当院では、2011年9月中旬より、予定されている心臓カテーテル検査・治療入院患者のクリティカルパスに服薬指導（以降、心カテ服薬指導）を組み入れた。入院初日に病棟へ入院する前に行っており、現在も100%の実施率を保っている。心カテ服薬指導件数は循環器内科病棟の全指導実施件数の約3~4割を占めており、比重は大きい。その中でプレアボイドをいくつか経験したため、服薬アドヒアランス状況の解析と併に報告する。

【対象と方法】2011年10月~2013年4月の期間、心カテ指導を行った患者を対象に、服薬アドヒアランスの状況とプレアボイドについて「年齢層」「性別」「過去の入院時の心カテ服薬指導介入歴の有無」「薬剤管理方法」「お薬手帳の有無」に分類して解析した。また、循環器内科病棟において、指導介入前後での薬剤インシデント報告率とその内容について調査を行った。

【結果・考察】服薬アドヒアランスの状況とプレアボイドに関しては現在解析中である。薬剤インシデントに関しては、心カテ指導実施前後で報告件数の比率に変化は見られなかった。介入後の報告でムコフィリンの内服方法を患者が勘違いして服用した事例があった。現在解析中の結果を含めて、薬剤師介入によって薬物療法の安全性向上に繋がった部分と繋がらなかった部分を検討し、他職種の病院スタッフと連携が取れる薬剤管理を努めていきたい。